

**«BILIM-ORKENIETU» ҰЛТТЫҚ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-
ЗЕРТТЕУ ОРТАЛЫҒЫ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР «BILIM-ORKENIETU»**



**«XXI ҒАСЫРДАҒЫ ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ БІЛІМ» атты III Халықаралық
ғылыми-тәжірибелік интернет конференция**

ЖИНАҒЫ

МАТЕРИАЛЫ

**III Международной научно-практической интернет-конференции «НАУКА
И ОБРАЗОВАНИЕ В XXI ВЕКЕ»**

АСТАНА – 2019

УДК 001 (063)

ББК 72.3

Ж 66

Жауапты редактор: Саят Талғатұлы Нәбиев

Ответственный редактор: Набиев Саят Талгатович

Редакциялық алқа: Е. Ешим, Ә. Сатылғанов

Редакционный совет: Ешим Е., Сатылғанов А.

ISBN 978 – 601 – 301 – 389 – 3

«XXI ҒАСЫРДАҒЫ ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ БІЛІМ» атты III Халықар. ғыл.-тәж. интернет конф. материалдары/ Құраст.: Е. Ешим, Ә. Сатылғанов, т.б.– Астана, 2018 – 390 б.

«XXI ҒАСЫРДАҒЫ ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ БІЛІМ» атты III Халықаралық ғылыми-тәжірибелік интернет конференция материалдары жинағына Қазақстан, Ресей, Қырғызстан, Өзбекстан, Әзірбайжан жоғары оқу орындары мен ғылыми мекемелердің қызметкерлері мен ұстаздары, магистранттары, студенттері және мектеп мұғалімдерінің баяндамалары енгізілді.

Жинақтың материалдары жоғары оқу орнындары мен ғылыми мекемелердегі қызметкерлерге, оқытушыларға, мектеп және колледж мұғалімдеріне, магистранттар мен студенттерге арналған.

Сборник III Международной научно-практической интернет-конференции **«НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ В XXI ВЕКЕ»** включают доклады ученых, студентов, магистрантов и учителей школ из разных стран(Казахстан, Россия, Киргизстан, Узбекистан, Азербайджан).

Материалы сборника будут интересны научным сотрудникам, преподавателям, учителям средних школ, колледжей, магистрантам, студентам учебных и научных учреждений, специализирующихся в области гуманитарных наук.

Талабаларда квант-механиканинг математик аппарати тўғрисида тўлақонли тасаввур ҳосил қилиш;

Шрёдингер тенгламасини зарранинг марказий-симметрияли майдондаги ҳаракатига татбиқ қилиб квант сонлар ва уларнинг маъносини талабаларга тушунтириш;

Атом тузилишининг квант-механик моделларини ёритиш ва юқоридаги имкониятларни таълимга жорий этиш “Атом физикаси”га оид лаборатория машғулотларини ўқитишнинг самарали эканлигини олиб борилган изланишлар, илмий-методик тадқиқот ва педагогик тажриба натижалари тасдиқлайди.

Адабиётлар

1. Jalolova P.M. The plotting of the atom orbit using the Maple program.// Science and world. –Volgograd, Russia, 2018. № 1. –P. 19-23. (Impact Factor 0,325)
2. Jalolova P.M. Quantum mechanical models of spectrum and orbital of Hydrogen atom // Eastern European Scientific Journal. –Germany.-2018.-№3.–P.430-434. (13.00.00, № 1).
3. Jalolova P.M. Quantum mechanical structure of hydrogen atom. International Conference “Science, research, development”// Berlin. 30-31.06.2018. P.242-247.

**ПЕСОЦКАЯ Л. А., НАУМЕНКО О.Ю., ЛОЯН Ю.А.,
ХОЗЛУ О.Л., КОВАЛЬЧУК Л.В.
(ДНЕПР, УКРАИНА)**

ГАЗОРАЗРЯДНАЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ СОСУДОВ ГОЛОВЫ

Актуальность темы. Болезни сосудов головного мозга в последнее время распространены во всем мире и продолжают расти в структуре заболеваний среди населения, в том числе трудоспособного возраста. Нередко они являются причиной преждевременной инвалидизации больных и летального исхода. Первыми проявлениями сосудистых нарушений часто бывают острые состояния, требующие госпитализации.

Согласно эпидемиологической информации, содержащейся в Унифицированном клиническом протоколе медицинской помощи (УКПМП) при ишемическом инсульте, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Украины №602 от 03.08.2012 г., ежегодно в Украине от 100 до 120 тыс. чел. впервые переносят мозговой инсульт, т.е. заболеваемость составляет 280–290 случаев на 100 тыс. населения и превышает средний показатель в развитых странах Европы (200 на 100 тыс. населения). Около трети заболевших инсультом в нашей стране (33–36%) — люди трудоспособного возраста [8].

Поэтому, актуальным является разработка экспресс-методов для раннего установления высокого риска этой патологии на этапе первичного звена оказания медицинской помощи для целевого обследования общепринятыми

методами и своевременного проведения профилактических или лечебных мероприятий.

Установлено, что физиологический гомеостаз организма зависит от его энерго-информационного гомеостаза [1, 5, 6]. Последнее возможно анализировать методами, основанными на газоразрядной визуализации объектов короной их свечения в поле высокого напряжения, открытой супругами Кирлиан и известно в мире, как эффект Кирлиан [3].

В 1983 г. доктор П. Мандел (ФРГ). Используя этот метод, опубликовал диагностические карты для энергетической диагностики состояния здоровья человека по конечным точкам рук и ног [7]. Им установлено, что существует взаимосвязь между электрическим и физиологическим состоянием клеток. Изменения в одном из них влияют на другой. Полученное соответствие секторов короны свечения вокруг пальцев органам и системам организма позволяет оценивать их состояние. Эта методика была использована в медицинской практике для определения адаптационных реакций организма при патологии сосудов головы по характерным кирлианографическим признакам [2], что требует дальнейшего изучения. Важное практическое значение имеет появление их на доклинической стадии заболевания.

Целью работы было провести сравнительный анализ кирлианографических признаков с результатами стандартных инструментальных методов исследования у пациентов с патологией сосудов головы для раннего выявления нарушений мозгового кровообращения при отсутствии их клинических проявлений.

Материал и методы исследования. Методом кирлианографии обследовали 42 пациента неврологического отделения с сосудистыми расстройствами при различных заболеваниях. Из них у 17 чел. была вегетососудистая дистония (ВСД), у 19 чел. – гипертоническая болезнь, у 4 чел. сахарный диабет, у 2-х истинная полицитемия. Диагноз был установлен по результатам стандартных клинико-лабораторных и инструментальных исследований, в том числе, реоэнцефалографии, ультразвуковой диагностике магистральных артерий головы (доплер МАГ).

Кирлиан-диагностику у пациентов проводили на рентгеновской пленке после воздействия на подушечки пальцев обследуемых импульсным током высокой частоты, которую проявляли стандартным способом. Использовали экспериментальный прибор «РЕК 1», разработанный УкрНИИ технологий машиностроения (г. Днепропетровск) и «Кирлиан-биоэлектрограф (г. Новосибирск, Россия).

Полученные изображения газоразрядного свечения (ГРС) анализировали по форме с формированием групп пациентов по типу свечения [5], что соответствовало стадии формирования патологии.

Нормальный тип свечения характеризуется короной вокруг пальцев рук в виде четкого цельного внутреннего кольца, среднего стримерного слоя и внешней люминесценции (рис. 1). На рис. 2 приведены примеры эндокринно-токсического типа свечения. Для эндокринного типа характерны выпадения стримеров в короне, для токсического – дефекты в короне в виде точек.

р.														
						т								
	0,9	,1		,1	7,2	0,0	3,6	,1	3,6	6,3		00	4,5	3,6
	0,0	5,0	5	5,0	5,0	0,0	0,0			00	,0	5,0	0,0	0,0

Продолжение таблицы.

р			0	11	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
				+	+		+							
	6,3	7,2	3,6				6,3		2	7,2	3,6		7,2	6,4
2	5,0	5,0	5,0	,0	,0		5,0		0	5,0	00	00	0,0	0,0

Примечание: Н норма, П-повышен, Гт-гипертонус, С- снижена, + обнаружено, - признака не имеет; показатели РЭГ: 1- пульсовое кровенаполнение, 2 - тонус артериальных сосудов, 3- дистоническая неустойчивость, 4- эластичность сосудистой стенки, 5- венозное кровенаполнение, 6- венозный застой, 7- в ортопробе показатели РЭГ без динамики, 8- с гипертонусом артериальных сосудов, 9- с ухудшением венозного оттока, 10- с венозным застоем, 11- с улучшением венозного оттока, 12- с гипотонусом артериальных сосудов, 3- с тенденцией к нормализации показателей РЭГ; показатели кирлиан-фотографии: 14-выпадения в секторе сосудов головы, 15- признаки эмоциональной лабильности, 16-выпадения в секторе позвоночника, 17- выпадения в других зонах короны, 18- признаки частичной дегенерации, 19- дегенеративный тип излучения на всех пальцах.

Во 1 группе обследуемых лиц у всех больных встречались выпадения в короне свечения в области позвоночника без эмоциональной лабильности, что свидетельствует о проблемах, прежде всего, в этой области. Сосудистые нарушения у этих пациентов нередко являются вторичными или смешанного генеза (гипертензия и сдавление сосудов при остеохондрозе). При отсутствии у некоторых пациентов выпадений в короне сосудов головы наблюдали появление в этой зоне признаков частичной дегенерации. Среди показателей РЭГ у этих больных в ортопробе, по сравнению со 2-й группой, были чаще случаи повышения тонуса артериальных сосудов с ухудшением венозного оттока и застоя, что свидетельствует о весомой в этой группе роли в нарушения мозгового кровообращения - патологии позвоночника.

У больных 2 группы на кирлианограммах наблюдали преимущественно признаки дегенеративного типа свечения с отсутствием выпадений в секторах, т.е. без наличия ВСД, с формированием значительных патологических

изменений в сосудах. При этом, на РЭГ у них чаще, чем в 1 группе были изменения пульсового кровенаполнения, гипертонус артерий, в большинстве была снижена эластичность сосудистой стенки. В ортопробе наблюдали снижение венозного кровенаполнения и венозного застоя, без улучшения показателей артериального тонуса сосудов. Перечисленные изменения свидетельствуют о более стойких изменениях в структуре и функции сосудов головы первичного характера. В клинической картине у всех больных были признаки гипертонической болезни или дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП) на фоне атеросклероза или вследствие другой тяжелой болезни. В нашем случае это сахарный диабет, болезни крови.

В таблице 2 представлены результаты ультразвукового исследования магистральных сосудов головы.

Таблица 2 - Показатели доплер МАГ у пациентов 1-ой и 2-й групп

группа	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
п.р.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
%	ст.	ст.	ст.	норма	ст.	ст.	ст.	п				
1 гр.	1,1	,2	,3	5,6	1,2	0,7	4,2	,4	,1	4,6		
2 гр.	9,8	5,8	4,1	2,1	,3	8,5	3,1	9,1	8,1	4,7	9,5	4,2

Примечание: 1- локальные утолщения интимы, 2- скорость кровотока, 3- деформация позвоночных артерий, 4- атеросклеротические бляшки, 1ст.- изменения 1 степени, 2ст.-измерения 2 степени, 3ст.- изменения 3 ст., Н- низкий, П- повышенный кровоток, М- мелкие бляшки, Ср.- средние бляшки, К- крупные бляшки

В 1-ой группе обследуемых лиц преобладали: утолщения интимы 1 степени (11,1%), нормальная скорость мозгового кровотока, деформация позвоночных артерий 1 степени (14,2). Во 2-ой группе больных преобладали: утолщения интимы 2 степени (45,8%), повышенная скорость мозгового кровотока (78,5%), деформация позвоночных артерий 2 степени (69,1%). В 1-ой группе отмечается небольшой процент (14,6%) мелких бляшек при отсутствии средних и крупных, во 2-ой группе пациентов - преобладание мелких (74,7%) и средних (49,5%). Представленные показатели состояния мозгового кровообращения у обследованных пациентов свидетельствовали о наличии чаще функциональных механизмов его нарушения у пациентов 1-ой группы и структурных – 2-ой группы, что соответствовало установленным диагнозам с учетом клинической картины.

Выводы. Таким образом, полученные данные сравнительного анализа кирлианограмм пальцев рук у пациентов с патологией сосудов головы коррелируют с результатами стандартных методов исследования и могут быть использованы в практическом здравоохранении, как экспресс-анализ нарушений функционального состояния мозгового кровообращения на

доклинической стадии заболевания с целью проведения своевременных целевых обследований, профилактических и лечебных мероприятий.

Литература

1. Голубева Н.Г., Курик М.В. Основы биоэнергоинформационной медицины. – К.: АДЕФ- Украина. Инст. экологии человека. – 2007. – 192 с.
2. Застосування експрес-методу Кірліан-графічної оцінки функціонального стану організму людини для встановлення судинних порушень в області голови та адаптації організму до них / Є.Л. Мачерет, О.П. Мінцер, Г.М. Чуприна, Л.А. Пісоцька та ін. // Методичні рекомендації МОЗ України від 8.11.04 р. № 275, Київ.— 2005. -- 10 с.
3. Кирлиан С.Д. Авт. свид. №106401, кл. 603В 41/00, 1949.
4. Мінцер О.П., Пісоцька Л.А., Глухова Н.В. Спосіб визначення порушень енерго-інформаційного гомеостазу людини / Патент України на корисну модель №100867 дата подання заявки 6.04.2016, опублік. 25.10.2016 р. Бюл. №20.
5. Порошин А.В., Постулаты здоровья или введение в голографическую теорию медицины / Одесса: Два слони, 1998. - 192 с.
6. Ричард Гербер. Вибрационная медицина / М. : София, Гелиос, 2001. – 592 с.
7. Mandel P. Energetische Terminalpunkt–Diagnos.-FRG, ESSEN.-1983.-190 p.
8. Эл. ресурс: <https://zn.ua/UKRAINE/zabolevaemost-mozgovym-insultom-v-ukraine-sostavlyayet-8> 29 окт. 2018 г.

**РЫСБЕКОВА А.
(АСТАНА, КАЗАҚСТАН)**

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ МИССИОНЕРЛІК АҒЫМДАР

Миссионерлік (лат - міндет, орындалуы тиіс тапсырма) діни ұйымдардың ілімдерін таратуға арналған діни және саяси қызмет. Миссионерлік ұйымдардың шоқындыру саясаты Азия және Африка халықтарына бағытталып, мақсатты түрде орындалып келеді. Миссионерлік ұйымдарға бірқатар елдердің мемлекеттік ұйымдары, қайырымдылық қорлары, қаржылық топтар материалды тұрғыдан көмектесіп, бірігіп жұмыс атқарады. Миссионерлер баратын елдің географиялық ерекшеліктерін, сол елдің халқының мінез-құлқын, қандай дін ұстанатындығын, сол елдің тарихын, тілін, әдет-ғұрпын, салт-дәстүрін және жалпы психологиясын біліп барады.

Әдетте миссионерлік топтардың қармауына өмірден қажып, одан үмітін үзгендер, жеке басы және отбасындағы қиындықтарға шыдай алмағандар, рухани ізденісте жүргендер, тұлға болып пісіп жетілмегендер (әсіресе жастар) түсіп жатады. Миссионерлердің нағыз мақсаты белгілі бір ұлтты (әсіресе халық саны аз мемлекеттер) ассимиляцияға ұшыратып, оны құрдымға кетіру екенін байқаймыз.

Қазақстан жеріне миссионерлік топтар ең алғаш V-VI ғасырларда келе бастаған. Әсіресе IX-X ғасырларда Ұлы Жібек бойымен бірге христиан